

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)		Código Regional	19
	REGIONAL CAUCA		Código Centro	930710
	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS REGIONAL CAUCA		Fecha Elaboración	Agosto de 2022
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	MAYO 2022 - 2,22
	Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)		ID de Proceso	01916-048140
No. de documento 516718				
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: YONNI ALEXANDER RIVERA GARCIA		C.C.	10.302.783	IP/N° de contacto 22405
Correo electrónico contratista: joriverag@sena.edu.co				
Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE ☒ Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO ☒ Es declarante de renta? ☐ NO ☒ Es Pensionado? ☐ NO				
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores ☐ NO ☒ Inducción SST ☐ SI ☒ Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ NO ☒				
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA		Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta 86861092978
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato? ☐ NO ☒		Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2022 supera los \$ 125'413.200 ☐ NO ☒		
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato: 3291347/2022		N° Compromiso SIIF		12422
Valor Total del Contrato	\$ 25.935.072	N ° Pago	Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 7.888.584	7	Del 01/08/2022	Al 31/08/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 4.646.700		Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor contratista, impartiendo formación profesional integral presencial, a distancia o virtual; en el programa desplazados, del centro de comercio y servicio, perteneciente al área o red de conocimiento: Gastronomía (transformación de alimentos, cocina básica nivel 1); Según las necesidades del servicio, en el o los municipios del		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.241.884		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.241.884		Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.154.213		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Agosto	Julio	Valor Base retención en la fuente	2.154.213,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.296.754	\$ 1.296.754	Valor Base retención en la fuente ICA	2.872.284,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 162.100	\$ 162.100	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 207.500	\$ 207.500	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ 6.800	\$ 6.800	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 300	5.745,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -			0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -			0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 718.071		VALOR A PAGAR	\$ 3.236.139,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -			
SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL CIENTO TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Impartir formación mediada por herramientas tecnológicas en el Municipio de Popayán ficha 2609196 competencia: Manipular alimentos, R.A: aplicar prácticas higiénicas y medidas de protección relacionadas en la legislación sanitaria				
Impartir formación mediada por herramientas tecnológicas en el Municipio de Popayán ficha 2620896 competencia: Manipular alimentos, R.A: aplicar prácticas higiénicas y medidas de protección relacionadas en la legislación sanitaria				
Impartir formación presencial en el Municipio de Popayán ficha 2620831 Competencia: Asistir proceso de producción de alimentos, R.A: Conocimientos básicos en cocina, manipulación e higiene y conservación				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:				
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.			YONNI ALEXANDER RIVERA GARCIA EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;				
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;				
3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.			ANA ALEXANDRA RODRIGUEZ VARGAS INSTRUCTOR	
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago: EL ORDENADOR DEL PAGO				
JOHN JAIRO MOTTA CALDERON SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 10302783	0	YONNI ALEXANDER RIVERA GARCIA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
19-1	CALLE 10 21 C 56		8365170		ALTOSEGUROSCAUCA@GMAIL.COM		N	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2022-07	2022-07	8620062224	I	2022-08-08	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	376.600	0	Banco Bogota
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8689216119	2022-08-19	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																	DIAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales							
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.					Cot.						
1	CC 10302783	RIVERA GARCIA YONNI ALEXANDER	1.297.000																	0				30	30	0	30	PROTECCION-230201	1.297.000	207.600		0	EPS-S 0EMSSANAR-ESSC18	1.297.000	162.200	SIN CCF-SINCCF		0		0	1.297.000		6.800	0,00522		0	0	0	0	0	0	59	0	376.600	N

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 10302783	0	YONNI ALEXANDER RIVERA GARCIA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
19-1	CALLE 10 21 C 56		8365170		ALTOSEGUROSCAUCA@GMAIL.COM		N	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2022-07	2022-07	8620062224	I	2022-08-08	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	376.600	0	Banco Bogota
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8689216119		Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.297.000	1.297.000	1.297.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	207.600	0	0	0	207.600
PROTECCION	230201	800229739	0	1	207.600	0	0	0	207.600
EPS(Administradoras: 1)				1	162.200	0	0	0	162.200
EPS-S EMSSANAR	ESSC18	901021565	8	1	162.200	0	0	0	162.200
ARP(Administradoras: 1)				1	6.800	0	0	0	6.800
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	6.800	0	0	0	6.800
Gran Total					376.600	0	0	0	376.600

Yonni A Rivers.

AGO 06 2022 10:47:43 RBMCT 9.42

CORRESPONSAL
ALTO SEGUROS
CL 5N 9-15 2PISO

BANCO DE BOGOTA

C. UNICO: 0016854994

TER: 9A00A021

V. ELECTRON

Cc

**2952

RECIBO: 004036

RRN: 008803

RECAUDO

APRO: 283957

SERVICIO: 0000001139

FACTURA: 0000000008689216119

**** PAGO FACTURA ****
TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO \$ 376.600

FECHA PLANILLA: 2022/07

VALOR PLANILLA: \$ 376.600

VALOR COMISION: \$ 0

VALOR IVA: \$ 0

PAGO APLICADO EN MM/DD: 00/00

CLIENTE

MAYOR INFORMACION EN LA LINEA

NACIONAL: 01 8000518877